



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2012

52-jährige Patientin mit Beinschwellung nach Nierentransplantation

Beckmann, M ; Thalhammer, C

Abstract: Mediquiz

DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0032-1304875>

Other titles: 52-year-old woman with leg edema after kidney transplantation

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-63577>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Beckmann, M; Thalhammer, C (2012). 52-jährige Patientin mit Beinschwellung nach Nierentransplantation. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 137(25-26):1349-1350.

DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0032-1304875>

[52jährige Frau mit Beinschwellung nach Nierentransplantation](#)

[52 year old woman with leg edema after kidney transplantation]

Was sehen Sie?

Bei einer 52jährigen Frau wurde bei einer adulten polyzystischen Nierenerkrankung mit terminaler Niereninsuffizienz eine Nierentransplantation durchgeführt. Seit der Implantation der Spenderniere in den rechten Unterbauch fiel eine progrediente Beinschwellung rechts auf mit einem deutlichen Spannungsgefühl in der rechten Wade. Die Patientin wurde zur Duplexsonographie bei Verdacht auf eine tiefe Beinvenenthrombose zugewiesen.

Die Kompressionssonographie femoro-popliteal und im Bereich des Unterschenkels ergab keinen Anhalt für eine Thrombose. Auffällig war die Dopplerspektralanalyse des venösen Flusses in der Vena femoralis communis rechts (A) im Vergleich zur Gegenseite (B). Weiterhin abgebildet ist ein Längsschnitt nahe der Transplantatniere im Bereich der mittleren Vena iliaca externa rechts (C) mit der entsprechenden Dopplerspektralanalyse (D).

Welche auffälligen Befunde sehen Sie?

Beschreiben Sie die dargestellten Befunde

- A.
- B.
- C.
- D.

Ihre Diagnose

...

Welche Differenzialdiagnosen ziehen Sie in Betracht?

...

Befunde

- A. Bandförmiger Fluss ohne kardiale oder respiratorische Modulation im Bereich der V. femoralis communis rechts
- B. Unauffälliger kardial modulierter Spontanfluss der V. femoralis communis links
- C. Rundliche, echoarme, scharf begrenzte Struktur dorsal der Iliacalvene (*gestrichelte Pfeile*); Stenosierung des venösen Lumens (*Pfeile*) mit Flussbeschleunigung im Farbdoppler (weisse, gelbe und orange Farbe)
- D. In der Dopplerspektralanalyse signifikante Flussbeschleunigung mit Spitzenflussgeschwindigkeiten bis zu 180 cm/s in der V. iliaca externa rechts

Diagnose

- Venöse Stauung iliacal rechts am ehesten durch postoperatives Hämatom

Differenzialdiagnose

- Externe Kompression der Iliacalvene (Lymphozele, Tumor etc.)

Diskussion

Bei Verdacht auf eine tiefe Beinvenenthrombose wird üblicherweise eine komplette Kompressionssonographie der peripheren Venen durchgeführt¹. Sind die Beinvenen in allen Abschnitten vollständig komprimierbar, so ist eine Thrombose in diesem Bereich ausgeschlossen. Bei einer isolierten Beckenvenenthrombose, sowie bei einer venösen Stauung durch eine externe Kompression erkennt man das Abflusshindernis nur in der seitenvergleichenden Spektralanalyse der V. femoralis communis (A und B). Ein einseitig bandförmiges, und nicht kardial oder respiratorisch moduliertes Flussmuster ist ein deutliches indirektes Zeichen einer iliakalen Obstruktion². Diese kann verursacht sein z.B. durch eine Schwangerschaft, eine tumoröse Raumforderung, oder - wie hier - durch ein postoperatives Hämatom nach Nierentransplantation³.

Im vorliegenden Fall konnte eine umschriebene Stenosierung der V. iliaca externa duplexsonographisch nachgewiesen werden. Die echoarme Raumforderung (C) führt zu einer Kompression der Vene mit einer entsprechenden relevanten Flussbeschleunigung sowohl im Farbdoppler wie auch in der Dopplerspektralanalyse (D).

Im Verlauf kam es unter einer Kompressionstherapie zu einer deutlichen klinischen Verbesserung mit regredienter Schwellung durch eine langsame Resorption des postoperativen Hämatoms.

Referenzen

¹Fries R, Böhm M. Tiefe Beinvenenthrombose – Diagnostik. *Dtsch Med Wochenschr* 2003; 128: 994-998.

²Baldi T, Thalhammer C. Iliakalvenenstauung rechts (Kompression durch große Tumormassen). *Dtsch Med Wochenschr* 2008; 133: 517-518.

³Thalhammer C, Aschwanden M, Mayr M, Staub D, Jaeger KA. Colour-Coded Duplex Sonography after Renal Transplantation. *Ultraschall in Med* 2007; 28: 6-27.

Marianne Beckmann

PD Dr. med. Christoph Thalhammer

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Angiologie

Rämistrasse 100, CH-8091 Zürich, Schweiz

christoph.thalhammer@usz.ch



